

## Elterninformation zur Vorsorgeuntersuchung



Liebe Eltern, lieber Patient!

Sie haben in der kommenden Zeit einen Termin für Ihr Kind zur Vorsorgeuntersuchung in unserer Praxis ausgemacht. Auf den folgenden Seiten haben wir für Sie wichtige Informationen rund um diese Vorsorge zusammengestellt. Sie beinhalten u.a. Fragebögen, mit denen wir Sie kennenlernen und die Entwicklung Ihres Kindes besser beurteilen möchten. Selbstverständlich sind die von Ihnen gemachten Angaben freiwillig und unterliegen streng der ärztlichen Schweigepflicht. Zusätzlich finden Sie Hinweise zur Unfallverhütung sowie ggf. Angebote zu - aus unserer Sicht - sinnvollen ergänzenden Untersuchungen.

Bitte nutzen Sie die Zeit vor der Vorsorge - eventuell zusammen mit Ihrem Partner - dazu, diese Informationen zu lesen und die Fragebögen auszufüllen. Diese sollen als Gesprächsgrundlage bei Ihrem Termin in der Praxis dienen.

Auf den kommenden Seiten finden Sie im Einzelnen:

- Fragebogen zur Anamnese
- Fragebogen zur Entwicklung Ihres Kindes
- Hinweise zur Vermeidung des plötzlichen Kindstod (SIDS)
- Hinweise zur Ernährung im ersten Lebensjahr
- Hinweise zur Fluorid-Prophylaxe und Zahngesundheit
- Hinweise zu Schutzimpfungen
- Hinweise zur Unfallverhütung

Für Rückfragen stehen wir Ihnen stets gerne zur Verfügung.

Ihr Dr. Karl Nißler

## Fragebogen zur Vorsorgeuntersuchung



Name \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Ausgefüllt von:  Mutter  Vater  \_\_\_\_\_

Liebe Eltern,

Sind seit der letzten Untersuchung bei Ihrem Kind schwerwiegende Erkrankungen, Operationen oder sonstige Auffälligkeiten aufgetreten?

Danke für Ihre Mitarbeit.

Zeigen sich bei Ihrem Kind Schwierigkeiten beim Trinken / Stillen oder Schluckstörungen? Wenn ja, welche:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Zeigt sich bei Ihrem Kind ein auffälliges Schreien?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gibt es bei Ihnen oder in Ihrer Familie Risiken für eine angeborene Fehlstellung der Hüfte (Hüftdysplasie), bzw. mussten Sie oder ein Familienangehöriger als Säugling eine "Spreizhose" tragen ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gibt es bei Ihnen oder in Ihrer Familie Augenerkrankungen? Wenn ja, welche: <input type="checkbox"/> Schielen (Strabismus). <input type="checkbox"/> Sehschwäche / Schwachsichtigkeit (Amblyopie). <input type="checkbox"/> Kindliche Trübungen der Augenlinse (Katarakt). <input type="checkbox"/> erbliche Augenerkrankungen: <input type="checkbox"/> sonstige:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gibt es bei Ihnen oder in Ihrer Familie angeborene Hörstörungen oder Ohrfehlbildungen? Wenn ja, welche:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gibt es bei Ihnen oder in Ihrer Familie eine Abwehrschwäche (Immundefekte)? Wenn ja, welche:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## Informationen zur Vermeidung des Plötzlichen Kindstod (SIDS)

Der plötzliche Kindstod (englisch: **sudden infant death syndrome** - SIDS) ist für Eltern ein beängstigendes Thema, insbesondere in bereits betroffenen Familien. Er kommt vor allem im ersten Lebensjahr vor. Die Ursachen für den unerwarteten Säuglingstod sind auch heute noch nicht gänzlich verstanden. Dennoch zeigen sich immer mehr Zusammenhänge, deren Beachtung das SIDS-Risiko deutlich reduzieren können:

### **Schlafen in Rückenlage**

Ihr Kind sollte **grundsätzlich in Rückenlage schlafen**. Bedenken, dass Ihr Kind in Rückenlage gefährdet wird, konnten eindeutig widerlegt werden. Da die Luftröhre vor der Speiseröhre liegt, ist die Rückenlage zum Beispiel bei hochgewürgter Nahrung oder Erbrochenem sicherer. Tagsüber können und sollten Sie Ihr Kind unter Aufsicht auch zeitweise auf den Bauch legen. Damit kann es seine gesamte Muskulatur trainieren. Sollte Ihr Kind einschlafen oder Sie den Raum verlassen müssen, drehen Sie es jedoch immer in die Rückenlage zurück.

### **Schlafen im Schlafsack ohne zusätzliche Decke oder Kopfkissen**

Idealer Weise lassen Sie ihr Kind in einem Schlafsack schlafen. In diesem muss es auch lediglich mit Windel und Schlafanzug bekleidet sein. Somit vermeiden Sie eine Überwärmung oder einen Atemrückstau durch eventuelles Überdecken des Köpfens. Aus diesem Grund braucht Ihr Kind auch kein Kopfkissen, Umpolsterungen ("Nestchen") oder Tierfell sowie Kuscheltiere in seinem Bett.

### **Schlafen zunächst im Elternschlafzimmer - aber im eigenen Bett**

Im ersten Lebensjahr sollte Ihr Kind mit Ihnen in einem Zimmer schlafen - aber in seinem eigenen Bettchen. Die Atemgeräusche der Eltern haben dabei einen positiven Einfluss auf die Atemregulation Ihres Kindes. Das gemeinsame Schlafen im elterlichen Bett ist dagegen mit einem erhöhten Risiko für den plötzlichen Kindstod verbunden und sollte deshalb vermieden werden. Sollten Sie Ihr Kind - z.B. als stillende Mutter - dennoch nah bei sich haben wollen, eignen sich ggf. sogenannte Still- oder Balkonbettchen.

### **Nicht zu warm**

Die ideale Raumtemperatur im Schlafzimmer Ihres Kindes liegt zwischen 16 - 18 °C. Das Bett sollte zudem nicht in der Sonne oder direkt neben einem Heizkörper stehen.

### **Rauchfreie Umgebung**

Rauchen und Passivrauchen gefährden nachweislich nicht nur Ihre eigene Gesundheit sondern auch die Ihres Kindes. Achten Sie deshalb unbedingt auf eine rauchfreie Umgebung für Sie und Ihr Kind. Sollten Sie selbst Raucher sein, versuchen Sie doch das freudige Ereignis der Geburt dazu zu nutzen, mit dem Rauchen aufzuhören.

### **Wenn möglich: Stillen**

Muttermilch hat viele Vorteile für Sie und Ihr Kind. Gestillte Säuglinge sollen darüber hinaus leichter erweckbar sein und haben dadurch ein geringeres Risiko für Atemstillstände.

### **Bei Warnzeichen: Arzt aufsuchen!**

Wenn Sie Sorge um die Gesundheit Ihres Kindes haben oder - gerade in der Anfangszeit – unsicher sind, wenden Sie sich gerne an uns.

**Bei folgenden Auffälligkeiten sollten Sie dringend Ihren / einen (Kinder-) Arzt aufsuchen:**

- Auffällige Haut- / Gesichtsfarbe (auffallende Blässe, Blauverfärbung um den Mund oder im gesamten Gesicht, auffallende Gelbverfärbung oder ähnliches)
- Auffallendes Schwitzen, d.h. die Kleidung ist bei Raumtemperatur so durchnässt, dass sie gewechselt werden muss
- Bei Atempausen von über 15 Sekunden oder Atempausen, die zu starker Blässe oder Blauverfärbung führen
- Bei neu auftretenden, auffallenden Hautflecken, vor allem, wenn diese nicht wegdrückbar sind
- Bei schwerer Erweckbarkeit Ihres Kindes (dabei aber nie schütteln!)
- Bei häufigem Erbrechen oder Verschlucken
- Bei Trinkschwäche oder Nahrungsverweigerung
- Bei auffallend schrillum Schreien oder wenn sich Ihr Kind durch Sie nicht beruhigen lässt
- Bei Fieber ohne erkennbarer Ursache [in den ersten Lebenswochen gilt als Fieber eine Körpertemperatur >38,0 °C (im Po gemessen), später ab 38,5 °C]

**Ausführlichere Informationen finden Sie auch hier:**

[www.geps.de](http://www.geps.de)

Gemeinsame Elterninitiative Plötzlicher Säuglingstod (GEPS) Deutschland e.V.

[www.bzga.de](http://www.bzga.de)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

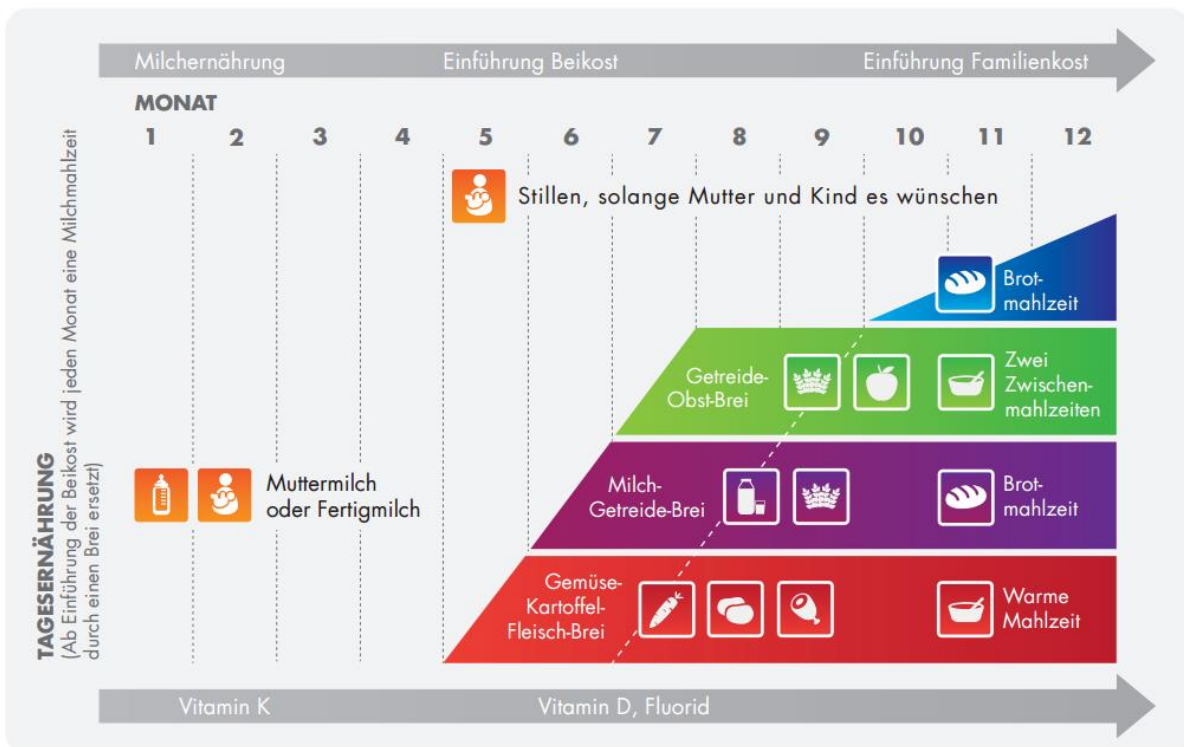
[www.kinderärzte-im-netz.de](http://www.kinderärzte-im-netz.de)

Für Rückfragen stehen wir Ihnen stets gerne zur Verfügung.

**Dr. Karl Nißler**

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin  
Kinderpneumologe / Allergologe

## DER ERNÄHRUNGSPLAN FÜR DAS 1. LEBENSJAHR



Quelle: Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund

### Stillen und / oder Säuglingsnahrung

Muttermilch ist in den ersten Lebensmonaten die beste Ernährungsform für Säuglinge. Sie ist dabei gut für die Gesundheit von Kind und Mutter. Neben der Förderung der emotionalen Bindung zeigen sich beim Kind geringere Risiken für Durchfallerkrankungen, Mittelohrentzündungen, späteres Übergewicht und den plötzlichen Kindstod.

Es wird empfohlen - wenn möglich - Säuglinge mindestens bis zum 5. Lebensmonat ausschließlich zu stillen. Ist dies nicht möglich oder nicht gewünscht, ist auch ein Teilstillen vorteilhaft. Ggf. kann die Muttermilch auch mit einer Milchpumpe gewonnen und in der Trinkflasche verabreicht werden. Ab dem 5. Lebensmonat, spätestens jedoch ab dem 7. Lebensmonat, sollte mit Beikost begonnen werden (siehe unten). Zusätzlich kann und sollte weiterhin gestillt werden. Wie lange, entscheiden Mutter und Kind.

Es kann ernsthafte Gründe geben, die gegen das Stillen sprechen. Manchmal ist es trotz aller Bemühungen nicht "erfolgreich" oder wird der Mutter aus verschiedenen Gründen nicht gewünscht. In diesen Fällen ist es wichtig, dass sich die betroffenen Mütter keine Vorwürfe machen. Dafür stehen industriell hergestellte Säuglingsanfangsnahrungen, z.B. "Pre", zur Verfügung.

Auch diese Präparate können im gesamten ersten Lebensjahr - später zusammen mit der Beikost - verabreicht werden. Folgenahrungen ("2er-" oder "3er-Nahrungen") sind nicht erforderlich. Auch wird von der Selbstherstellung aus Milch, egal ob Kuh-, Ziegen-, Schafs- oder Stutenmilch, abgeraten. Die Gründe dafür liegen in einer unausgewogenen Nährstoffzusammensetzung, dem erhöhten Risiko für Durchfallerkrankungen und einer deutlich erhöhten Nierenbelastung (sogenannte Molenlast). Ebenso sollten im ersten Lebens(halb)jahr keine Sojaprodukte - mit wenigen Ausnahmen - verabreicht werden, da diese Isoflavone (sogenannte Phytoöstrogene) enthalten, die das Gleichgewicht der Geschlechtshormone beim Säugling beeinflussen können.

Bei einem erhöhten Allergierisiko, z.B. bei dem Vorliegen von Allergien bei den Eltern, können bei nicht oder nur teilgestillten Säuglingen hypoallergene Nahrungen (HA-Nahrung) verwendet werden. Diese gibt es auch als "HA-Pre" und sollten mindesten bis zum 5. Lebensmonat Anwendung finden. Danach verliert sich der allergievorbereitende Effekt.

### **Einführung der Beikost**

Die Einführung von Beikost wird frühesten ab dem 5. Lebensmonat, spätestens ab dem 7. Lebensmonat empfohlen. Der genaue Zeitpunkt richtet sich nach der Entwicklung und dem Interesse des Kindes. Meist ist anfangs Geduld gefragt, denn ein neuer Brei muss mehrfach (durchschnittlich achtmal!) angeboten werden, bis er vom Säugling akzeptiert wird.

Begonnen wird in der Regel mit einem Gemüsebrei, der bei Akzeptanz rasch auf einen Gemüse-Kartoffel-Fleischbrei erweitert wird. Von Anfang an darf und sollte die Beikost abwechslungsreich sein. Jeden Monat kann eine weitere Breimahlzeit, zunächst Milch-Getreide-Breie, danach Getreide-Obst-Brei eingeführt werden.

Bei der Beikost ist im Gegensatz zur Säuglingsanfangsnahrung das Selbstkochen durchaus möglich und wünschenswert. Die Vorteile liegen dabei in der größeren Vielfalt und der Förderung der Akzeptanz neuer Lebensmittel.

Dabei sollte beachtet werden, dass Zusätze von Salz, Aromen oder starker Süße vermieden werden und zunächst nur wenige Lebensmittelzutaten verwendet werden sollten. Industriell hergestellte Beikostprodukte sind jedoch auch guten Gewissens verwendbar. Ihre Herstellung unterliegt hohen gesetzlichen Anforderungen.

Kuhmilch sollte im ersten Lebensjahr auch nach Einführung der Beikost noch in kleinen Mengen (ca. 200ml pro Tag), z.B. in selbst hergestellten Milchbreien, angeboten werden.

Zum Ende des ersten Lebensjahres wird das Kind immer mehr zur Familienkost übergehen, zunächst zum Beispiel in Form von Brotmahlzeiten. Dabei sollte weiter darauf geachtet werden, dass diese Mahlzeiten **salzarm** sind. Bitte achten Sie darauf, alterstypische Stücke anzubieten, um zu vermeiden, dass sich Ihr Kind an festen Nahrungsbestandteilen (Nüsse, Sonnenblumenkerne oder ähnliches) verschlucken kann.

### **Getränke**

In der Zeit, in der Ihr Kind gestillt oder mit einer Säuglingsanfangsnahrung gefüttert wird, ist ein zusätzliches Flüssigkeitsangebot in der Regel nicht erforderlich. Ein erhöhter Flüssigkeitsbedarf besteht lediglich bei Verlusten durch hohes Fieber, (Brech-) Durchfall oder großer Hitze.

Mit Beginn der dritten Breikost wird das Angebot zusätzlicher Flüssigkeit, z.B. in Form von Trinkwasser oder ungesüßten Kräuter- und Früchtetees, notwendig. Sie sollten dabei auch bei kalorienarmen und ungesüßten Getränken das Dauernuckeln (vor allem nachts) vermeiden und stattdessen versuchen, Ihr Kind früh an Becher oder Tassen zu gewöhnen.

Das Trinkwasser (Leitungswasser) hat in unserem Land eine hohe Qualität und unterliegt strengen Kontrollen. Beachten Sie bitte dennoch, dass Sie das Wasser aus der Leitung zunächst ablaufen lassen, bis es kalt aus der Leitung fließt. Bei der Zubereitung von Säuglingsnahrung sollte es zuvor abgekocht und erst nach Abkühlung auf unter 40°C verwendet werden. Trinkwasser aus Bleileitungen (in alten Gebäuden noch möglich) darf nicht verwendet werden. Sollten Sie über einen eigenen Hausbrunnen verfügen, muss dieses Wasser erst auf die Eignung zum Trinken überprüft werden.

## **Alternative Ernährungsformen**

Eine (ovo-lakto-) vegetarische Ernährung von Säuglingen und Kindern ist heute prinzipiell möglich. In diesem Fall ist jedoch eine sorgfältige und ausgewogene Lebensmittelauswahl und die ärztliche Überwachung des Gedeihens und einzelner Nährstoffe (v.a. Eisen, Zink und Omega-3-Fettsäuren) erforderlich.

Eine vegane Ernährungsform dagegen muss in dieser Altersperiode abgelehnt werden. Hier besteht ein hohes Risiko für schwere und folgenreiche Nährstoffdefizite. Insbesondere durch einen Vitamin-B12-Mangel drohen schwere und irreversible neurologische Schädigungen.

### **Quellen:**

Prell C, Koletzko B: Stillen und Beikost - Empfehlungen für die Säuglingsernährung.

Deutsches Ärzteblatt 2016; 113: 435-44

Deutsche Gesellschaft für Ernährung: Update Säuglingsernährung - Handlungsempfehlungen liefern klare Antworten für Eltern. DGEInfo 5/2011: 71-74

### **Weitere Informationen finden Sie unter**

[www.kinderaerzte-im-netz.de](http://www.kinderaerzte-im-netz.de)

[www.aid.de](http://www.aid.de)

AID-Informationsdienst

[www.fke-do.de](http://www.fke-do.de)

Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund

[www.bzga.de](http://www.bzga.de)

Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung

Für Rückfragen stehen wir Ihnen stets gerne zur Verfügung.

## Informationen zur Fluoridprophylaxe und Zahngesundheit

**Die wesentlichen Maßnahmen zur Kariesprophylaxe sind eine ausgewogene Ernährung, die richtige Zahnpflege sowie die Anwendung von Fluoriden.**

Der Nutzen der unterschiedlichen Fluoridmaßnahmen gilt heute als gesichert. Durch die Gabe von Fluorid wird der Mineralauflösung (Demineralisierung) der schützenden Zahnhartsubstanzen an der Zahnoberfläche entgegengewirkt.

In welcher Form die Fluoridmaßnahme erfolgen soll, ist leider auch heute noch umstritten. Unumstritten ist jedoch, dass eine altersentsprechende Fluoridversorgung erfolgen sollte. Deshalb erhalten Sie für Ihr Kind bei den regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen auch die Vitamin-D- und Fluoridtabletten (oder nur Vitamin-D) ausgehändigt. Dieser Service wird von den gesetzlichen Krankenkassen in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern für Sie kostenlos bereitgestellt.

Dies ist auch der Grund dafür, dass wir alternative (Vitamin-D-) Maßnahmen nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnen können.

### ***Im ersten Lebensjahr ...***

... empfehlen wir die Einnahme einer Vitamin-D-Fluoridtablette pro Tag. Diese Tabletten können vor einer Milchmahlzeit entweder als Ganzes oder halbiert in die Wangentaschen gelegt oder zwischen zwei Teelöffeln zerdrückt und mit wenigen Spritzern (Mutter-) Milch aufgelöst verabreicht werden. Alternativ kann auch die alleinige Vitamin-D-Einnahme erfolgen. Dann sollte jedoch bereits ab dem ersten Zahn mit einer kleinen Menge ("dünner Film") einer fluoridhaltigen Kinderzahnpaste (Fluoridgehalt 500 ppm) einmal täglich geputzt werden. Vermeiden Sie bitte unbedingt das Dauernuckeln Ihres Kindes an Tee (auch ungesüßt) und Obstsaften. Da unser Speichel kariesfördernde Bakterien enthält, sollten Schnuller regelmäßig gereinigt und keinesfalls von den Eltern "saubergelutscht" werden.

### ***Ab dem zweiten Lebensjahr ...***

... sollten Sie die Zähne Ihres Kindes zweimal täglich mit einer "erbsgroßen" Menge einer Kinderzahnpaste (Fluoridgehalt 500 ppm) putzen. Zusätzlich nimmt Ihr Kind jetzt auch Fluorid über fluoridiertes Speisesalz (zunächst noch kleine Mengen) und (Mineral-) Wasser auf.

Eine darüber hinausgehende, zusätzliche Fluoridgabe ist nicht erforderlich und sinnvoll, denn mit einer zu hohen Konzentration an Fluorid steigt auch das Risiko sogenannter Fluorosen - das sind weiße bis braune Verfärbungen in Form von Flecken oder Streifen auf der Zahnschmelzoberfläche.

Mehr und mehr sollte zusammen geübt werden, die Zahnpaste nicht herunterzuschlucken, sondern auszuspucken.

Zusätzlich sollten Sie Ihr Kind an das Trinken aus Trinklerntassen gewöhnen. Nuckelflaschen und Schnuller sollten - wenn möglich - nicht mehr genutzt werden. Schließlich ist Ihr Kind jetzt kein "Säugling" mehr.

### ***Mit dem zunehmenden Alter ...***

... wird Ihr Kind immer selbstständiger die Zähne putzen (wollen). Dies sollte weiterhin zweimal täglich gründlich mit der eigenen Zahnbürste erfolgen. Bis zum Erreichen des Schulalters ist es notwendig, die Zähne bei Ihrem Kind noch einmal nachputzen.

Nach dem Durchbruch der ersten bleibenden Zähne wechselt Ihr Kind zu einer Erwachsenen- Zahnpaste (Fluoridgehalt 1.000 ppm).

**Zusätzlich zu diesen Maßnahmen empfehlen wir den regelmäßigen Besuch bei Ihrem Zahnarzt. Die erste Vorstellung kann bereits ab dem Durchbruch des ersten Milchzahnes erfolgen. Dabei geht es auch darum, Ihr Kind an die vorsorglichen zahnärztlichen Untersuchungen zu gewöhnen und weitere wichtige Tipps zur optimalen Zahngesundheit zu erhalten.**

Für Rückfragen stehen wir Ihnen stets gerne zur Verfügung.  
Für das gesamte Praxisteam

Ihr Dr. Karl Nißler



## Allgemeine Informationen zur Impfungen

Impfungen sind eine der wichtigsten Maßnahmen zum Schutz vor folgenschweren und ansteckenden Infektionskrankheiten. Dabei werden neben der geimpften Person selbst auch Mitmenschen geschützt, die aus verschiedenen Gründen (noch) nicht geimpft werden können oder durch schwere Erkrankungen zusätzlich anfällig sind. Aus diesem Grund ist es empfehlenswert, auch als Eltern, regelmäßig seinen Impfstatus überprüfen zu lassen.

Die heutigen modernen Impfstoffe sind dabei gut verträglich. Es zeigen sich meist nur leichte, kurz andauernde Nebenwirkungen in Form von Fieber, leichten Schmerzen oder Rötungen an den Impfstellen, sowie seltener Kopf- und Gliederschmerzen, Mattigkeit, Unwohlsein, Übelkeit oder Schwellung von Lymphknoten.

Darüberhinausgehende, länger andauernde Beschwerden oder gravierende Komplikationen sind sehr selten. Häufig wird der Ärzteschaft vorgeworfen, dass sie diese verschweigen würde: Als Ärzte sind wir jedoch gesetzlich verpflichtet, eine mögliche Impfkomplication zu melden - eine Pflicht, der wir in unserer Praxis sehr gewissenhaft nachkommen.

Eine Impfpflicht besteht in unserem Land nicht. Über die jeweils bei Ihrem Kind anstehenden, öffentlich und von uns empfohlenen Impfungen informieren wir Sie gerne und ausführlich bei den regelmäßigen Vorsorgeterminen. Dieses erfolgt rechtzeitig im Voraus, so dass Sie ausreichend Zeit haben, sich über diese Maßnahmen Gedanken zu machen bzw. weitere Informationen einzuholen. Selbstverständlich stehen wir Ihnen bei Fragen gerne zur Verfügung.

### Ausführlichere Informationen finden Sie auch hier:

[www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de)      Impfinformationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
[www.rki.de](http://www.rki.de)              Impfungen A-Z, Informationen des Robert-Koch Instituts  
[www.kinderärzte-im-netz.de](http://www.kinderärzte-im-netz.de)

Für das gesamte Praxisteam

Ihr Dr. Karl Nißler



Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse
- DAK-Gesundheit
- KKH-Allianz
- HEK-Hanseatische Krankenkasse
- hkk



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.



Herausgeber: Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Thomas Ballast (Vorstandsvorsitzender des vdek, v.i.S.d.P.), Anschrift: Verband der Ersatzkassen e.V., Askaniischer Platz 1, 10963 Berlin, Email: info@vdek.com, Idee & Konzeption: BVKJ e.V., Finanzierung durch: ADK Bundesverband, BKK Bundesverband, IKK e.V., Knappschaft, Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, vdek

Stand: 12/2011 - Layout & Illustration: Heba Artex Design Druck:

Liebe Eltern,

Sie haben schon die ersten Erfahrungen mit Ihrem Kind gesammelt! Füttern, Wickeln, Schlafen und Schreien in kurzen Abständen fordern Ihre ganze Fürsorge. Sie und Ihr Kind bauen eine enge Beziehung zueinander auf.

**Unfälle sind die größte Gefahr für Leben und Gesundheit Ihres Kindes. Durch einfache Maßnahmen lassen sich die meisten Unfälle vermeiden. Unfallschwerpunkte in diesem Alter sind:**

- Stürze aus der Höhe
- Erstickung und Strangulation
- Transportunfälle
- Verbrühungen

Gerade wenn Ihr Kind schreit, braucht es Ihre Nähe und Hilfe. Die Schreiphasen können bis zur 6. Lebenswoche zunehmen, um dann wieder weniger zu werden. Auch wenn Sie Ihr Kind einmal nicht beruhigen können und mit den Nerven am Ende sind: **Schütteln Sie Ihr Kind nie!** Heftiges Schütteln kann zu schweren bis tödlichen Gehirnverletzungen führen!

Bei allen Unsicherheiten in der Betreuung Ihres Kindes wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihre(n) Kinder- und Jugendärztin oder -arzt.

Mit freundlicher Empfehlung



Weitere Informationen:  
[www.kinderärzte-im-netz.de](http://www.kinderärzte-im-netz.de)  
[www.kindersicherheit.de](http://www.kindersicherheit.de)  
[www.BZgA.de](http://www.BZgA.de)

### Sturz von Wickeltisch, Bett oder Sofa



### Vorbeugung

Legen Sie zum Wickeln alles vorher in Griffnähe bereit!  
Immer ist eine Hand am Kind.  
Das Baby keinen Augenblick allein lassen.  
Notfalls (z.B. Haustürklingel, Telefon) Ihr Kind mitnehmen oder geschützt auf den Boden legen.  
Legen Sie Ihr Kind nie unbeaufsichtigt auf Bett oder Sofa.

### Plötzlicher Kindstod



### Vorbeugung

Legen Sie Ihr Kind zum Schlafen nie auf den Bauch, sondern immer auf den Rücken, möglichst im Schlafsack, ohne Kopfkissen und schwere Decken!  
Überwärmung vermeiden (z.B. keine Wärmflaschen, Schaffelle). Das Kind sollte im eigenen Bett und nicht alleine im Zimmer schlafen.  
Rauchfreie Umgebung!

### Erstickung, Strangulation



### Vorbeugung

Halten Sie Halsketten (z.B. Bernsteinkette), Kordeln und Schnüre aus der Reichweite des Babys! Die Schnullerschnur muss kürzer als der Halsumfang sein.  
Keine Spielketten im Bettchen oder Kinderwagen quer spannen.

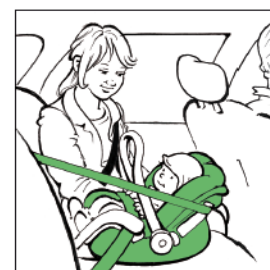
### Verbrühen



### Vorbeugung

Vermeiden Sie heiße Getränke oder Flüssigkeiten in der Nähe des Säuglings!  
Beim Waschen/Baden des Säuglings Wassertemperatur auf Handwärme begrenzen.

### Autounfälle



### Vorbeugung

Transportieren Sie Ihren Säugling immer in der Babyschale rückwärts gerichtet, möglichst auf dem Rücksitz!  
Transportieren Sie Ihr Baby auf dem Vordersitz nur mit abgeschaltetem Beifahrer-Airbag.  
Den Sitz korrekt im Auto befestigen.  
Baby in Babyschale stets anschnallen – auch außerhalb des Autos!

### Sicherheit von Möbeln, Spielzeug, Kinderwagen geprüft?



### Vorbeugung

Achten Sie beim Kauf von Spielzeug, Möbeln und anderen Produkten auf Sicherheit (keine scharfen Kanten und Spitzen, keine Kleinteile)!  
Das GS-Zeichen ist ein Hinweis auf geprüfte Sicherheit.  
Testberichte geben wertvolle Hinweise.